### CERTIFICACIÓN

Certifico la siguiente información referente a la pensión de la **Prof. Maria S. Rivera Rivera**, con número de seguro social que termina en 6526.

Fecha de Efectividad de la Pensión

I de octubre de 2009.

Tiempo Cotizado para la Pensión

30 años, 0 mes, 1 sem., 1 días

Pensión mensual Inicial

\$2,702.50

Pensión Mensual Actual

\$2,705.50

Esta certificación se expide hoy, 28 de enero de 2020 en San Juan, Puerto Rico.

Edgardo J. Negrón Ramírez

Supervisor

Área de Servicios de Retiro



Case:17-03283-LTS Doc#:10792-1 Filed:02/07/20 Entered:02/10/20 18:17:49 30 6 Exhibit Estado Libre Asociado de Puerto Rico 16-jun-09 Sistema de Retiro para Maestros Fecha Vencimiento Núm de Caso INFORME RENTA ANUAL VITALICIA 5-nov-09 0946 Femenino / RIVERA RIVERA MARIA S. Masculino Apellido Paterno, Materno, Nombre e Inicial Ley 91 del 2004 DIC ESC. ELEM. II - COROZAL Retiro Ley Núm. Categoría y Pueblo Fecna macimiento Dirección Postal PO BOX 893 COROZAL, PR 00783 Tipo de Renta (Pensión) Años de Servicio y Edad ☐ Edad ☐ Diferida ☐ Incapacidad No Ocupacional ☐ Incapacidad Ocupacional Costo Anualidad Servicios Acreditados Renta Edad al Retirarse Anual Mensual 65.671.12 \$ 2,702.50 32,430.00 Años Meses Años Meses Dias 30-sep-09 7/ Último Día de Pago Fecha de Renuncia Fecha Efectividad Pensión 1-oct-09 Cierre de Nómina 27-oct-09 -Fecha Primer Pago Pensión Importe \$ 2,702.50 15-Nov-09 31-oct-09 -Importe Total 2,702.50 Desde 1-oct-09 -Pago Global Retroactivo DESGLOSE DE DESCUENTOS PAGO GLOBAL PAGO MENSUAL 2.702.50 2,702.50 Importe Total (Bruto) Menos Descuentos: Descuento Descuento Préstamos: Clave Personal (PP) 47-000 Cultural (PC) 45-000 Hipotecario (PH) 36-000 67-059 Finanzas Aport. Individual 9% (Clave 26-001) ASUME Otros 2,702,50 2,702.50 Importe Neto Bonos: ☐ Bono Verano (PBV) ☐ Bono Medicamentos (PBM) ☐ Bono Navidad (BNP) Certifico que la información aquí provista es cierta, correcta y completa 13-oct-2009 JORGE I. ROHENA GOTAY Nombre del Empleado NORMA I. PEÑA AGOSTO Nombre Supervisor Firma USO DIRECTOR(A) AREA RETIRO PREINTERVENCIÓN DE DOCUMENTOS AREA DE RETIRO Aprobado por: DOCUMENTOS PREINTERVENIDOS Verificación de: IVONNE ORTIZ VALLADARES **Exactitud** Legalidad OCT 15 7009 Firmas Otros Fecha USO ÁREA DE PENSIONADOS (Sección Nóminas) 2 1ra 2da Nómina Pago Global Ingreso a Nómina Pay-Line Empleado Firma Nowwant 2009 Juan Agosto Castro Fecha (Mes-Dia-Año) Firma

Nombre Supervisor

Case:17-03283-LTS Doc#:10792-1 Filed:02/07/20 Entered:02/10/20 18:17:49 Desc: Exhibit Page 3 of 7

Rev.GIFT	10-OCT-08					· · ag	, , ,		-					
Estado Libre Asociado de Puerto Rico  Mes-Dia-Año Fecha Radicación														
Sistema de Retiro para Maestros  16-jun-09 Fecha Vencimiento														
0946 INFORME RENTA ANUAL VITALICIA 5-nov-09														
Página 2														
				RI	VERA	RIVERA M	ARIA	S.						
	Apellido Paterno, Materno, Nombre e Inicial													
-6526 DIC ESC. ELEM. II - COROZAL														
Seguro Social Fecha Nacimiento Categoría y Pueblo														
Mes-Dis-Ario														
A. \$ 10,810.00 / 3 = \$ 3,603.33 x 75.0% = - x 0.000 = \$ 2,702.50														
Sueldas	más altos	años Pi	omedia S	Bueldos Por C	cinal	•	х (			2,702.50		***		
B. Ajuste			-	_ x _ 0%	= \$		•		AI	ORTACIÓ	MEINDI	/IDUAL		)% 📠
C. Pensi	ón Ajustad	a \$::	* > - <sup>1</sup>	_ x 12	= \$		•		\$	x	0%	= \$		<u>  </u>
	TIEMPO			PRO	MEDI	O DE SUEI	LDOS	3		COM	PUTO	EDAD	RETI	30
Meses	Trabajados	ías Total	1	Mensual	De	vengado	P	rome	dio	Fech	And Street Common	Años	Meses	Días
6	0	20	\$	3,545.00	\$	21,270.00				Efectiv Pensi		2009	10	1
6	0	20	\$	3,645.00>	\$	21,870.00				Nacimi	ento	1953	12	7
0	0	20	\$	-	\$	-				14001111		1000	12	L'
0	0	20	\$		S									
0	0	20	\$		\$		\$	3,59	5.00	Edad		55	9	24
12	0	20	\$	3,795.00	3	45,540.00				Retira	se			
0	0	20	\$	0,750.007	\$	-								
. 0	0	20	\$	-	\$	-				Fracci	ón de	Tiempo	Doce	nt <b>e</b>
0	0	20	\$	-	\$					Años Meses	0 x	240	=	-
0	0	20	\$		\$		S	3,79	5.00	Semanas	0 x	20 5	=	-
		teide.	1	1.461.15		100				Días	0 x	1	= _	
9	0	20	\$	3,795.00 =		11,385.00							0	.0000
0	0	20	\$	-	\$	29,000.00								
0	0	20	\$	-	\$	-				Fracción				ente
0	0	20	\$		\$		\$	3 42	0.00	Años Meses	0 x		<ul><li>一次</li><li>一次</li></ul>	
									-	4 Sem	0 x	100000000	= -	-
0	0	20	\$	-	\$				RESERVED TO STATE OF THE PARTY	3 Sem	0 x		=	-
0	0	20	\$		\$	-			STREET, STREET,	2 Sem 1 Sem	0 x	15 7	=	
0	0	20	\$	-	\$	W.,				Días	0 x	1		
0	0	20	\$		\$									0.0000
	0	20	\$		\$		\$		-22	1.475	SAF	THEAC	IDIN 9	
0	0	20	\$	-	\$	- 1				Fec	ha Ce	se Desc	uento	- 1
0	0	20	\$	-	\$	-								1
0	. 0	20	\$.		\$					Preparado po	)r: 	No	mbre	
0	0	20	\$	-	\$	-						140	more	1
0	0	20	\$	-	\$	-: 2	\$			Fi	rma		F	echa
Suelfical	olai para.					100				Revisado por				
Prom	redio	\$ 129,7	20.00	\$ 10,8	10.00					. torioado poi	. —	No	mbre	
	SANTANIA SA SA SA		10 July 10 Jul		Sent No. 12	- 13						-		
	Años			Sem Sem	Días				Î	Fi	ma		F	echa
	30		1	1	1	/ .			Ī					
,						-								1
														- 11

#### Case:17-03283-LTS Doc#:10792-1 Filed:02/07/20 Entered:02/10/20 18:17:49 Desc: Exhibit Page 4 of 7

Gobierno de Puerto Rico					Grupo	le Pago:	SM -Quir	ncenal		Business Un	it: PUERT
592 - SISTEMA DE RETIRO MA		3			Desde:		01/01/202			Aviso #:	5572610
					Hasta:		01/15/202				01/15/2020
MARIA S RIVERA RIVERA			# Empleado:	XXXXXX6526				DATA IM		PR	
PO BOX 893			Dept:	592160-ANO	S SERVICIO	LEY9	1 2004	Estado Civ		Married	
+COROZAL, PR 00783			Lugar:	A/OS SERVI	CIO LEY 9	i		Concesions	:s: 0	39 +99	
·			Titulo:	Pensionado				Pct. Adcl.:			
SS: XXX-XX-6526			Sueldo:	\$2,702.50 Mg	onthly			Cant. Adel	.:		
	HORAS	E DICRESO	\$						BAP	UESTOS	
			Corriente -		Acu	mulado					
Descripcion		Sueldo	Horas	Ingresos	Horas		gresos	Descripcio	n	Corriente	Acumulado
Pago de Salarios Regulares				1,351.25	82.50	1,	351.25		·		
_								Ì			
								}			
								1			
								ł			
1								İ			
1								l			
1								i			
i								ł			
1								l			
								İ			
									· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		
Total:				1,351.25	82.50		351.25	Total:	(442200) \$1740 200 14444	0.00	0.00
DEDUCCIONES				HURESCHOME						R (PALES PA)	
Descripcion	Corriente	Acumulado	Descripcion		Corri	ente	Acumulado	Descripcio	n	Corrient	e Acumulado
			SM-First M	edical Health Pla	ın	62.00	62.00				
			AS-ASOC	EPA		6.00	6.00	l			
1			Ahorros-AE	ELA		40.54	40.54	ł			
1											
			i					l			
I			1					1			
1			I								
			1					1			
			Į.								
			I					1			
1			Ī								
			ļ								
			ŀ					l			
1											
Total:	0.00	0.00	Total:	<u> </u>	1	08.54	108.54	* Tributab	le		
	TAL BRESTO				TOTA	#1519F	RESTROS	DEDECE	IONES TOTAL	es.	PAGA NETA
Corriente:	1,351.25						0.00		108.54		1,242.71
Acumulado:	1,351.25						0.00		108.54		1,242.71
PIGROPAS ACUS							v.w/	E	_	VPAGA NETA	
	쁵									*******	
Balance Inicial: 0.0	1							į	Aviso #5572610		1,242.71
+ Acumulado;	1							ļ.	<del></del>		
	1							L.	Total:		1,242.71
- Utilizado:	1										
- Donada:	1										
+ Ajustes:											
Balance Final: 0.0											
	-										
MENSAJE:											
areas volley have											

Gobierno de Puerto Rico 592 - SISTEMA DE RETIRO MAESTRO-PENS

Fecha 01/15/2020

Aviso No. 5572610

Cant. Desposito: \$1,242.71

A la Cuenta(s) De

MARIA S RIVERA RIVERA PO BOX 893 COROZAL, PR 00783

DISTRIBUCION DE DEPOSITO DIRECTO	
Tipo de Cuenta Numero de Cuenta	Cant. Deposito
Checking	\$1,242.71
Total:	\$1,242.71

# Case:17-03283-LTS Doc#:10792-1 Filed:02/07/20 Entered:02/10/20 18:17:49 Desc: Exhibit Page 5 of 7

Gobierno de Puerto Ric	0				Grupo de Pa	C)( O-i	1			
592 - SISTEMA DE RETIRO M		:			Desde:	30: SM -Quii 01/16/20:			Business Unit	
					Hasta:	01/31/20			Aviso #:	5829560
MARIA S RIVERA RIVERA			# Empleado:	: XXXXXX6526	1 14314.	01/31/20	DATA IMP:	Federal	Fecha Aviso: PR	01/30/2020
PO BOX 893			Dept:	592160-ANOS S	ERVICIO I EN	791 2004	Estado Civil:	Married		
+COROZAL, PR 00783			Lugar:	A/OS SERVICI		71 2007	Concesiones:	O IMARIIED	Married 39 +99	
			Titulo:	Pensionado	- LLL 71		Pct. Adel.:	J	25 + 23	
SS: XXX-XX-6526			Sueldo:	\$2,702.50 Mont	hlu		Cant. Adel.:			
	HORAS	EN INCHESSO					Cair. Aug	EAP		,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
			Corriente -		Acumulad	0		······································	251.00	
Descripcion	5	Sueldo	Horas	Ingresos I		Ingresos	Descripcion		Corriente	Acumulado
Pago de Salarios Regulares				1,351.25		2,702.50	Descripcion		Contiente	Acumusdo
				.,	1/200	2,70230				
	•									
						i				
										_
Total:	***************************************			1,351.25	172.50	2,702.50	Total:		0.00	0.00
DEDUCCIONES				enticetores c	5K151788850		RENER	TETOS PATR	CANALES PACE	TO CO
									ON WATERWAY COM	
Descripcion	Corriente	Acumilado	Descripcion		Corriente	Acumulado	Descripcion		Corriente	Acumulado
Descripcion	Corriente	Acumulado	Descripcion SM-First Me	edical Health Plan	Corriente 62.00	124.00			Corriente	
Descripcion	Corriente	Acumulado	Descripcion	edical Health Plan	Corriente		Descripcion		Corriente	Acumulado
Descripcion	Corriente	Acumulado	Descripcion SM-First Me	edical Health Plan E P A	Corriente 62.00	124.00	Descripcion		Corriente	Acumulado
Descripcion	Corriente	Acumulado	Descripcion SM-First Mo AS-ASOC	edical Health Plan E P A	Corriente 62.00 6.00	124.00 12.00	Descripcion		Corriente	Acumulado
Descripcion	Corriente	Acumulado	Descripcion SM-First Mo AS-ASOC	edical Health Plan E P A	Corriente 62.00 6.00	124.00 12.00	Descripcion		Corriente	Acumulado
Descripcion	Corriente	Acumulado	Descripcion SM-First Mo AS-ASOC	edical Health Plan E P A	Corriente 62.00 6.00	124.00 12.00	Descripcion		Corriente	Acumulado
Descripcion	Corriente	Acumilado	Descripcion SM-First M AS-ASOC	edical Health Plan E P A	Corriente 62.00 6.00	124.00 12.00	Descripcion		Corriente	Acumulado
Descripcion	Corriente	Acumilado	Descripcion SM-First M AS-ASOC	edical Health Plan E P A	Corriente 62.00 6.00	124.00 12.00	Descripcion		Corriente	Acumulado
Descripcion	Corriente	Acumilado	Descripcion SM-First M AS-ASOC	edical Health Plan E P A	Corriente 62.00 6.00	124.00 12.00	Descripcion		Corriente	Acumulado
Descripcion	Corriente	Acumilado	Descripcion SM-First M AS-ASOC	edical Health Plan E P A	Corriente 62.00 6.00	124.00 12.00	Descripcion		Corriente	Acumulado
Descripcion	Corriente	Acumilado	Descripcion SM-First M AS-ASOC	edical Health Plan E P A	Corriente 62.00 6.00	124.00 12.00	Descripcion		Corriente	Acumulado
Descripcion	Corriente	Acumulado	Descripcion SM-First M AS-ASOC	edical Health Plan E P A	Corriente 62.00 6.00	124.00 12.00	Descripcion		Corriente	Acumulado
Descripcion	Corriente	Acumulado	Descripcion SM-First M AS-ASOC	edical Health Plan E P A	Corriente 62.00 6.00	124.00 12.00	Descripcion		Corriente	Acumulado
Descripcion	Corriente	Acumulado	Descripcion SM-First M AS-ASOC	edical Health Plan E P A	Corriente 62.00 6.00	124.00 12.00	Descripcion		Corriente	Acumulado
			Descripcion SM-First Me AS-ASOC Ahorros-AE	edical Health Plan E P A	62.00 60.00 40.54	124.00 12.00 81.08	Descripcion SM-First Media		Corriente	Acumulado
Total:	0.00		Descripcion SM-First M AS-ASOC	edical Health Plan E P A	Corriente 62.00 6.00 40.54	124.00 12.00 81.08	Descripcion		Corriente	Acumulado
Total:	0.00		Descripcion SM-First Me AS-ASOC Ahorros-AE	edical Health Plan E P A	62.00 60.00 40.54	124.00 12.00 81.08	Descripcion SM-First Media	cal Health Plan	Corriente   100.00	Acumulado 100.00
Total:	0.00 (CA) BRE-TO 1,351.25		Descripcion SM-First Me AS-ASOC Ahorros-AE	edical Health Plan E P A	Corriente 62.00 6.00 40.54	124.00 12.00 81.08	Descripcion SM-First Media	cal Health Plan	Corriente   100.00	Acumilado 100.00
Total:	0.00		Descripcion SM-First Me AS-ASOC Ahorros-AE	edical Health Plan E P A	Corriente 62.00 6.00 40.54	124.00 12.00 81.08 217.08	Descripcion SM-First Media	cal Health Plan	Corriente   100.00	Acumilado I00.00
Total:  Corriente: Acumulado:	0.00 FAN BRESTO 1,35125 2,702.50		Descripcion SM-First Me AS-ASOC Ahorros-AE	edical Health Plan E P A	Corriente 62.00 6.00 40.54	124.00 12.00 81.08 217.08 217.08	Descripcion SM-First Medic  * Tributable DEDECTOR	23 (CS) (A) (CS) (CS) (CS) (CS) (CS) (CS) (CS) (CS	Corriente   100.00	Acumilado 100.00 100.00 PAGA NETA 1,242.71 2,485.42
Total:  Corriente: Acumulado:	0.00 FAN BRESTO 1,35125 2,702.50		Descripcion SM-First Me AS-ASOC Ahorros-AE	edical Health Plan E P A	Corriente 62.00 6.00 40.54	124.00 12.00 81.08 217.08 217.08	Descripcion SM-First Medic  * Tributable DEDUCTION	Cal Health Plan  108.54 217.08	Corriente   100.00	PAGA NETA 1,242.71 2,485.42
Total:  Corriente: Acumulado: FTO:HORAS ACUB Balance Inicial: 0.0	0.00 FAN BRESTO 1,35125 2,702.50		Descripcion SM-First Me AS-ASOC Ahorros-AE	edical Health Plan E P A	Corriente 62.00 6.00 40.54	124.00 12.00 81.08 217.08 217.08	Descripcion SM-First Medic  * Tributable DEDUCTION	23 (CS) (A) (CS) (CS) (CS) (CS) (CS) (CS) (CS) (CS	Corriente   100.00	Acumilado 100.00 100.00 PAGA NETA 1,242.71 2,485.42
Total:  Corriente: Acumulado:	0.00 FAN BRESTO 1,35125 2,702.50		Descripcion SM-First Me AS-ASOC Ahorros-AE	edical Health Plan E P A	Corriente 62.00 6.00 40.54	124.00 12.00 81.08 217.08 217.08	Descripcion SM-First Media * Tributable DEDECCTION Avis	25 (CENTES 108.54 217.08 21816 (SON) 0 #5829550	Corriente   100.00	PAGA NETA 1,242.71
Total:  Corriente: Acumilado: PTO HORAS: Balance Inicial: + Acumulado:	0.00 FAN BRESTO 1,35125 2,702.50		Descripcion SM-First Me AS-ASOC Ahorros-AE	edical Health Plan E P A	Corriente 62.00 6.00 40.54	124.00 12.00 81.08 217.08 217.08	Descripcion SM-First Medic  * Tributable DEDUCTION	25 (CENTES 108.54 217.08 21816 (SON) 0 #5829550	Corriente   100.00	PAGA NETA 1,242.71 2,485.42
Total:  Corriente: Acumulado: PTO HORAS ACUM Balance Inicial: 0.0 + Acumulado: - Utilizado:	0.00 FAN BRESTO 1,35125 2,702.50		Descripcion SM-First Me AS-ASOC Ahorros-AE	edical Health Plan E P A	Corriente 62.00 6.00 40.54	124.00 12.00 81.08 217.08 217.08	Descripcion SM-First Media * Tributable DEDECCTION Avis	25 (CENTES 108.54 217.08 21816 (SON) 0 #5829550	Corriente   100.00	PAGA NETA 1,242.71
Total:  Corriente: Acumulado: FTO HORAS Balance Inicial: + Acumulado: - Utilizado: - Donada:	0.00 FAN BRESTO 1,35125 2,702.50		Descripcion SM-First Me AS-ASOC Ahorros-AE	edical Health Plan E P A	Corriente 62.00 6.00 40.54	124.00 12.00 81.08 217.08 217.08	Descripcion SM-First Media * Tributable DEDECCTION Avis	25 (CENTES 108.54 217.08 21816 (SON) 0 #5829550	Corriente   100.00	PAGA NETA 1,242.71
Total:  Corriente: Acumulado: PTO HORAS ACUM Balance Inicial: 0.0 + Acumulado: - Utilizado:	0.00 FAN BRESTO 1,35125 2,702.50		Descripcion SM-First Me AS-ASOC Ahorros-AE	edical Health Plan E P A	Corriente 62.00 6.00 40.54	124.00 12.00 81.08 217.08 217.08	Descripcion SM-First Media * Tributable DEDECCTION Avis	25 (CENTES 108.54 217.08 21816 (SON) 0 #5829550	Corriente   100.00	PAGA NETA 1,242.71
Total:  Corriente: Acumulado: FTO HORAS Balance Inicial: + Acumulado: - Utilizado: - Donada:	0.00 FAN BRESTO 1,35125 2,702.50		Descripcion SM-First Me AS-ASOC Ahorros-AE	edical Health Plan E P A	Corriente 62.00 6.00 40.54	124.00 12.00 81.08 217.08 217.08	Descripcion SM-First Media * Tributable DEDECCTION Avis	25 (CENTES 108.54 217.08 21816 (SON) 0 #5829550	Corriente   100.00	PAGA NETA 1,242.71

MENSAJE:

Gobierno de Puerto Rico 592 - SISTEMA DE RETIRO MAESTRO-PENS

Fecha 01/30/2020

Aviso No. 5829560

Cant. Desposito: \$1,242.71

A la Cuenta(s) De

MARIA S RIVERA RIVERA PO BOX 893 COROZAL, PR 00783

Tipo de Cuenta	DE DEPOSITO DIRECTO	
	Numero de Cuenta	Cant. Deposito
Checking		\$1,242.71
Total:		\$1,242.71



# DEPARTAMENTO DE EDUCACION Estado Libre Asociado de Puerto Rico

Secretaría Auxiliar de Recursos Humanos

28 de enero de 2020

## CERTIFICACION

Certifico que

: MARIA S. RIVERA RIVERA

Seguro Social

3526

Categoría

DIRECTOR ESCUELA ELEMENTAL II

Distrito Escolar

COROZAL\_

Sueldo Mensual

\$3,795.00

Status

PERMANENTE

Observaciones

Trabaja

N/A

Cesó

N/A

Renunció

: Efectivo el 30 de septiembre de 2009

Otros

: Nuestro Sistema de Recursos

Humanos refleja que ha trabajado para ésta Agencia por un periodo de 30

años.

Cándida R. Chico Montañez

Supervisora Archivo Docente IF YOUR CLAIM IS LISTED HERE, ONE OR MORE OF THE DEBTORS ARE SEEKING TO DISALLOW YOUR CLAIM BECAUSE THEIR RECORDS SHOW THAT YOUR CLAIM IS DEFICIENT.

NAME	CLAIM#	DATE FILED	DEBTOR	ASSERTED CLAIM AMOUNT
Rivera Rivera, Maria S.	148004	6/28/2018	Commonwealth of Puerto Rico	\$0.00
Reason:	Rico, but fails to against the Com	provide any ba monwealth of F her claimant ha	t liabilities associated with the Consist or supporting documentation for uerto Rico, such that the Debtors is a valid claim against the Commo	or asserting a claim are unable to

SI SU RECLAMO ESTÁ INCLUIDO AQUÍ, UNO O MÁS DE LOS DEUDORES SOLICITAN QUE SU RECLAMO SEA RECHAZADO, PUESTO QUE LOS DATOS INDICAN QUE SU RECLAMO ES DEFICIENTE.

NOMBRE	N.º DE RECLAMACIÓN	FECHA DE PRESENTACIÓN	DEUDOR	MONTO DE LA RECLAMACIÓN ALEGADA				
Rivera Rivera, Maria S.	148004	6/28/2018	Commonwealth of Puerto Rico	\$0.00				
Base para:	La evidencia de reclamación tiene la intención de formular las responsabilidades asociadas con el Estado Libre Asociado de Puerto Rico, pero no proporciona los fundamentos ni la documentación de respaldo para formular una reclamación contra el Estado Libre Asociado de Puerto Rico, de manera que los Deudores no pueden determinar si el reclamante tiene una reclamación válida contra el Estado Libre Asociado de Puerto Rico o cualquiera de los otros deudores en virtud del Título III.							

Copies of the Omnibus Objection and all other filings in the Title III Cases are available free online at <a href="https://cases.primeclerk.com/puertorico">https://cases.primeclerk.com/puertorico</a>. If you have questions, please contact Prime Clerk LLC at (844) 822-9231 (toll free for U.S. and Puerto Rico) or (646) 486-7944 (for international callers), available 10:00 a.m. to 7:00 p.m. (Atlantic Standard Time) (Spanish available).

Copias de la Objeción global, y todos los escritos radicados en el marco de las causas conforme al Título III, están disponibles, de manera gratuita, en https://cases.primeclerk.com/puertorico. Si tiene alguna pregunta, comuníquese con Prime Clerk LLC llamando al (844) 822-9231 (número gratuito para Estados Unidos y Puerto Rico) o (646) 486-7944 (para llamadas desde el extranjero), disponible entre las 10:00 a.m. y las 07:00 p.m. (AST) (hablamos español).